

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN KEPATUHAN MENGIKUTI SENAM KEBUGARAN DIABETES PADA LANSIA PENDERITA DM TIPE II DI PUSKESMAS NGAGLIK I SLEMAN YOGYAKARTA

Okki Chyntia Heldi¹, Nimsi Melati²

^(1,2)STIKES Bethesda Yakkum Jl. Johar Nurhadi No. 6 Yogyakarta 524565

Email: nimsi@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Tahun 2014 jumlah penderita diabetes mellitus (DM) di dunia sebanyak 387 juta kasus dan di Indonesia sebanyak 10 juta penderita. Peningkatan jumlah penderita DM terus menerus dapat meningkatkan angka kecacatan akibat komplikasi. Komplikasi dapat dicegah dengan empat pilar DM. Pelaksanaan pilar DM yang dilakukan sepanjang hidup menimbulkan kejenuhan bagi penderita DM. **Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan mengikuti senam kebugaran diabetes pada lansia penderita DM Tipe II di Puskesmas Ngaglik I Sleman 2017. **Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan desain *correlation* dengan *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan *cluster sampling* sebanyak 106 lansia. Analisis data menggunakan *Chi Square*. **Hasil Penelitian:** Hasil analisis data $0,000 < 0,05$ ($p \text{ value} < \alpha$), artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan mengikuti senam kebugaran diabetes pada lansia penderita DM Tipe II di Puskesmas Ngaglik I Sleman 2017. Hasil uji *Coefficient Contingency* 0,479 artinya korelasi sedang. **Kesimpulan:** Ada hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan mengikuti senam kebugaran diabetes pada lansia penderita DM Tipe II di Puskesmas Ngaglik I Sleman 2017. **Saran:** Hasil penelitian dapat dijadikan informasi bagi keluarga untuk meningkatkan dukungan salah satunya mengingatkan lansia yang menderita DM Tipe II untuk mematuhi jadwal senam kebugaran diabetes agar tetap sehat meskipun mengalami DM.

Kata kunci : Dukungan Keluarga - Kepatuhan - Lansia - Senam Kebugaran Diabetes - Diabetes Mellitus.

ABSTRACT

Background: In 2014 there were 387 million of DM cases in the world while in Indonesia there were 10 million of DM patients. The increase of DM patients can also increase deformity because of complication. Complication can be prevented with four pillars of DM. Implementation the pillars of DM will cause boredom to DM patient. **Aim:** To determine the relationship between family support and compliance in doing diabetic fitness gymnastic of elderly patients with DM Type II in Puskesmas Ngaglik I Sleman in 2017. **Method:** This was a correlation design with cross sectional approach. There were 106 elderly taken with cluster sampling technique. The data was analyzed using the Chi Square test. **Result:** The results of the analyzed data was $0,000 < 0,05$ ($p\text{-value} < \alpha$), it means there is a significant relationship between family support and compliance in doing diabetic fitness gymnastic of elderly patients with DM Type II in Puskesmas Ngaglik I Sleman in 2017, the result of coefficient contingency was 0,479 it means there is medium correlation. **Conclusion:** There is a the relationship between family support and compliance in doing diabetic fitness gymnastic of elderly patients DM type II in Puskesmas Ngaglik I Sleman in 2017. **Suggestion :** The research could be used as information for family to give support to elderly patient with DM type II to obey a schedule of diabetic fitness gymnastic.

Keywords: Family Support - Compliance - Elderly - Diabetic Fitness Gymnastic - Diabetes Mellitus.

PENDAHULUAN

Peningkatan angka harapan hidup (AHH) mengakibatkan meningkatnya jumlah angka kesakitan karena penyakit degeneratif, penyakit degeneratif yang terus meningkat salah satunya adalah diabetes mellitus (DM). DM merupakan penyakit yang bersifat kronis (menahun) yang terjadi akibat kurangnya produksi insulin oleh pankreas. Tahun 2014 jumlah penderita DM di dunia sebesar 387 juta kasus dengan angka kematian sebanyak 4,9 juta jiwa.

Indonesia merupakan negara yang menempati urutan ketujuh dengan penderita DM sejumlah 10 juta penderita dan diprediksi akan meningkat pada tahun 2030 menjadi 21,3 juta jiwa. Prevalensi tertinggi DM berdasarkan usia berada pada kelompok usia 55-64 tahun yaitu 5,5%. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati peringkat keenam dengan angka kejadian tertinggi kasus DM setelah Sulawesi Tengah, Sulawesi Utara, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan dan Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta. Angka Kejadian DM di DIY (>3,0%) lebih tinggi dari angka nasional (2,1%), berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Sleman tercatat penderita DM tipe 2 pada tahun 2013 sebanyak 23.806 kasus.

Peningkatan kadar gula darah yang tidak terkontrol terus menerus dapat menyebabkan komplikasi. Pengendalian dan pencegahan komplikasi DM dapat dilakukan dengan empat pilar DM. Program latihan olahraga merupakan salah satu pengendalian yang sangat dianjurkan kepada penderita DM. Olahraga yang dapat dilakukan oleh penderita DM berprinsip CRIPE yaitu *continuous* (terus- menerus), *rhythmical* (berirama), *interval* (berselang), *progressive* (meningkat), dan *endurance* (daya tahan). Berdasarkan prinsip *rhythmical* (berirama) olahraga yang dapat dilakukan adalah senam seperti senam kebugaran diabetes.

Penderita DM membutuhkan pengendalian secara terus menerus sepanjang hidupnya. Perawatan DM yang lama bisa menimbulkan kebosanan dan kejenuhan pada penderita DM. Keterlibatan anggota keluarga dalam memandu pengobatan, diet, latihan jasmani dan pengisian waktu luang yang positif merupakan bentuk peran serta aktif bagi keberhasilan penatalaksanaan DM. Bentuk dukungan keluarga yang dapat diberikan kepada penderita terbagi menjadi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi.

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 14 Oktober 2016 kepada lima orang penderita DM diketahui bahwa dua dari lima penderita DM yang datang kontrol di Puskesmas Ngaglik I Sleman mengatakan mengetahui adanya kegiatan senam kebugaran diabetes dan mereka mendapatkan dukungan dari keluarga untuk mengikuti senam. Dukungan yang diberikan kepada mereka seperti seringnya mengingatkan jadwal untuk mengikuti senam. Tiga dari lima penderita DM mengatakan mengetahui kegiatan senam kebugaran diabetes, tetapi mereka sering lupa dan malas untuk mengikuti senam. Penderita DM ini sering lupa karena usia mereka yang sudah memasuki masa lansia sehingga mereka sering melupakan jadwal-jadwal senam, mereka juga mengatakan bahwa keluarga hanya berfokus terhadap program pengobatan saja, karena menurut keluarga mereka dengan pengobatan saja penanganan saja sudah cukup. Berdasarkan data tersebut,

maka peneliti melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Mengikuti Senam Kebugaran Diabetes Pada Lansia Penderita DM Tipe II di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta 2017”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah studi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, dilaksanakan di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta pada tanggal 21 Mei dan 23 Mei tahun 2017. Populasi adalah lansia penderita DM Tipe II dengan umur sekitar 45-65 tahun berjumlah 145 orang. Teknik sampling menggunakan *Cluster sampling*, perhitungan sampel menggunakan rumus *Slovin*, sampel yang didapatkan adalah 106 sampel. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

a. Analisis Univariat

1) Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Lansia Penderita Dm Tipeii Di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta 2017

Karakteristik Reponden	Frekuensi	Persentase
Usia		
45-49 tahun	17	16,0 %
50-54 tahun	16	15,1 %
55-59 tahun	23	21,7 %
60-64 tahun	19	17,9 %
65 tahun	31	29,2 %
Jumlah	106	100,0 %
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	57	53,8%
Perempuan	49	46,2%
Jumlah	106	100,0%
Pendidikan		
Tidak Sekolah	8	7,5%
SD	12	11,3%
SMP	11	10,4%
SMA	36	34,0%
Perguruan Tinggi	39	36,8%
Jumlah	106	100,0%
Pekerjaan		
Bekerja	70	66,0 %
Tidak Bekerja	36	34,0 %
Jumlah	106	100,0%
Lama Menderita		
0-4 tahun	17	16 %
5-9 tahun	40	37,7 %
10-14 tahun	41	38,7 %
15-19 tahun	8	7,5%
Jumlah	106	100,0 %
Keluarga Yang Merawat		
Suami	39	36,8 %
Istri	35	33,0 %
Anak	28	26,4 %
Anggota Keluarga Lain	4	3,8 %
Jumlah	106	100,0 %

Sumber: Data primer terolah, 2017.

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Lansia Penderita DM Tipe II Di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta 2017

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	72	67,9 %
Sedang	27	25,5 %
Rendah	7	6,6 %
Jumlah	106	100,0 %

Sumber: Data primer terolah, 2017.

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Kepatuhan Lansia

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan lansia penderita DM Tipe II mengikuti senam kebugaran diabetes di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta 2017

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
Patuh	97	91,5 %
Tidak Patuh	9	8,5 %
Jumlah	106	100,0 %

Sumber: Data primer terolah, 2017.

b. Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan mengikuti senam kebugaran diabetes pada lansia penderita DM Tipe II di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta 2017

Dukungan Keluarga \ Kepatuhan	Tinggi	Sedang	Rendah	Jumlah	Spearman Rank	
					Sig	Cor
Patuh	66	25	6	97	0,000	0,479
Tidak Patuh	6	2	1	9		
Jumlah	72	27	7	106		

Sumber: Data primer terolah, 2017

2. Pembahasan

a. Analisis Univariat

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 106 responden di Puskesmas Ngaglik I Sleman 2017 berdasarkan karakteristik responden

menurut usia menunjukkan bahwa lebih banyak lansia yang mengikuti senam berumur 65 sebanyak 31 responden (29,2%) dan yang paling sedikit berumur 50-54 tahun (15,1%). Hasil analisis tersebut juga

menunjukkan dari daerah penelitian tersebut lebih banyak jumlah lansia dengan usia 65 tahun yang mengikuti senam. Hal lain dikarenakan lansia mendapatkan dukungan yang tinggi dari keluarga dan lansia tersebut sudah tidak bekerja lagi. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri (2013) menyatakan bahwa mayoritas ketidakpatuhan lansia dalam melaksanakan pengobatan karena responden lupa.

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin dan pekerjaan saling berhubungan karena kejadian DM terbanyak diderita oleh perempuan yaitu sebanyak 57 responden (53,8%) dan lebih sedikit pada laki-laki sebanyak 49 responden (46,2%) dan pekerjaan banyak responden yang sudah tidak bekerja sebanyak 70 responden (66%) dan yang masih bekerja (34%). Responden yang diteliti didominasi oleh ibu rumah tangga yang sudah pensiun. Hal ini dapat mempengaruhi kepatuhan karena responden yang tidak bekerja lebih memiliki waktu luang yang lebih banyak sehingga dapat mengikuti kegiatan lebih patuh. Penelitian ini didukung oleh

penelitian yang telah dilakukan oleh Trisnawati (2012) menyatakan bahwa ibu rumah tangga belum tentu memiliki aktivitas fisik yang rendah, justru lebih sering melakukan aktivitas fisik karena waktu luang yang dimiliki lebih banyak. Berdasarkan karakteristik responden menurut pendidikan lebih banyak responden dengan lulusan perguruan tinggi sebanyak 39 responden (36,8%) dan yang paling sedikit adalah responden yang tidak bersekolah sebanyak 8 responden (7,5%). Pendidikan juga mempengaruhi kepatuhan seseorang karena semakin tinggi pendidikan maka semakin mengerti seseorang tersebut terhadap instruksi yang diberikan. Hasil analisis ini didukung oleh penelitian yang telah diteliti oleh Rondonuwu (2016) yang menjelaskan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat, terutama dalam pengendalian DM.

Berdasarkan karakteristik responden menurut lama menderita diabetes menunjukkan bahwa lansia dengan lama menderita paling banyak pada 10-14 tahun 41 responden (39,6%).

Lama menderita suatu penyakit juga mempengaruhi kepatuhan seseorang terhadap instruksi yang diberikan. Hal tersebut disebabkan karena seseorang yang memiliki diagnosis lebih lama akan lebih sering berinteraksi dengan petugas kesehatan dalam pemberian informasi. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang telah diteliti oleh Arifin (2011) yang menyatakan bahwa penerima DM Tipe II yang sudah lama mengidap DM akan lebih rutin dalam berobat, sehingga lebih banyak terpapar dengan informasi tentang DM dan pengobatannya. Berdasarkan karakteristik keluarga yang merawat, peneliti mendapatkan hasil lebih banyak responden yang dirawat oleh suami sebanyak 39 responden (36,8%) dan sebagian kecil yang dirawat oleh anggota keluarga lain sebanyak 4 responden (3,8%). Seseorang yang mendapatkan dukungan dari keluarga inti lebih patuh terhadap instruksi yang diberikan karena individu tersebut merasa dirinya diperhatikan walaupun sedang dalam keadaan mengidap suatu penyakit. Penelitian ini didukung oleh Kristaningrum (2010) mengemukakan bahwa dukungan

keluarga dapat berupa dukungan keluarga internal, seperti dukungan dari suami atau istri. Keberadaan dukungan sosial yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit dan dikalangan kaum tua, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi menjadi lebih baik (Friedman, 2010).

Berdasarkan dukungan keluarga yang diberikan kepada responden oleh keluarga adalah dukungan keluarga yang tinggi, artinya keluarga memberikan perhatian terhadap penyakit yang mereka derita. Hasil ini dibuktikan dengan jumlah paling banyak adalah responden mendapat dukungan yang tinggi dari keluarganya dengan jumlah 72 responden (67,9%) dan yang paling sedikit dengan dukungan yang rendah sebanyak 7 responden (6,6%). Dukungan keluarga yang tinggi memiliki pengaruh terhadap seseorang terutama terhadap kepatuhan terhadap instruksi terlebih untuk melakukan senam. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang diteliti Agustina (2016) mengemukakan bahwa kepatuhan melakukan latihan jasmani akan terbentuk selain dari

kemauan dan kemampuan penderita DM, kepatuhan latihan jasmani juga terbentuk karena adanya dukungan dari keluarga.

b. Analisis Bivariat

Hasil analisis menunjukkan bahwa responden dominan mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi dengan jumlah responden 72 responden, sedangkan untuk kategori kepatuhan paling banyak responden yang patuh mengikuti senam kebugaran diabetes dengan jumlah 97 responden. Uji statistik menggunakan *Chi Square* dengan $\alpha = 5\%$ diperoleh *p value* 0,000 sehingga *p value* < α yang menunjukkan H_0 ditolak dan H_a diterima artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan mengikuti senam kebugaran diabetes dengan tingkat keeratan 0,479 yang menunjukkan tingkat keeratan berada dalam kategori korelasi sedang. Nilai keeratan 0,479 menggambarkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diterima oleh lansia penderita DM Tipe II maka semakin patuh juga para lansia ini mengikuti senam kebugaran diabetes di Puskesmas Ngaglik I Sleman 2017. Penelitian ini didukung oleh

penelitian yang dilakukan oleh Agustina (2016) bahwa sebagian besar pasien patuh mengikuti latihan jasmani karena pasien DM mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Keluarga yang berperan sebagai *care givers* ternyata mampu memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang mempunyai masalah kesehatan. Hasil analisis bivariat yang dilakukan oleh peneliti juga ditemukan enam responden dengan dukungan keluarga tinggi tetapi tidak patuh mengikuti senam kebugaran diabetes, sedangkan enam responden dengan dukungan keluarga rendah tetapi patuh mengikuti senam kebugaran diabetes. Enam responden yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi tetapi tidak patuh dikarenakan responden tersebut masih memiliki tuntutan pekerjaan. Enam responden lainnya memiliki dukungan yang rendah tetapi patuh terhadap senam kebugaran diabetes hal ini dikarenakan motivasi dari diri sendiri oleh penderita tersebut bahwa ia ingin gula darahnya tetap terkontrol.

KESIMPULAN

Kedua variabel tersebut yaitu dukungan dan kepatuhan menunjukkan adanya

hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan mengikuti senam kebugaran diabetes pada lansia penderita DM tipe II di Puskesmas Ngaglik I Sleman Juni 2017 dengan nilai *Chi Square* = 0,000 (*p-value* < α). Tingkat keeratan menunjukkan sebesar 0,479 yang artinya masuk dalam kategori keeratan sedang. Hal-hal lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan seorang penderita DM Tipe II saat mengikuti senam kebugaran adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita, dan keluarga yang merawat.

SARAN

1. Bagi Puskesmas Ngaglik I Sleman
 - Petugas kesehatan diharapkan membuat program dan memfasilitasi sarana prasarana untuk memberikan pendidikan kesehatan bagi keluarga lansia penderita DM tentang pentingnya dukungan khususnya olahraga.
2. Bagi penderita DM tipe II dan keluarga penderita DM tipe II di Puskesmas Ngaglik I Sleman
 - a. Bagi lansia penderita DM Tipe II diharapkan tetap mematuhi jadwal senam secara teratur.
 - b. Bagi keluarga diharapkan meningkatkan dukungan kepada lansia yang menderita DM Tipe II.

3. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Bagi institusi pendidikan kesehatan diharapkan agar menekankan pendidikan kesehatan tentang pentingnya dukungan keluarga dalam bentuk nasihat dan pendampingan terhadap lansia yang menderita DM Tipe II.

4. Bagi peneliti selanjutnya
 - a. Penelitian ini dapat dijadikan informasi bagi peneliti selanjutnya tentang penyakit DM yang diderita oleh lansia dan senam kebugaran diabetes pada lansia penderita DM tipe II sebagai salah satu pilar DM.
 - b. Peneliti lain dapat melakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor- faktor lain yang berhubungan dengan kepatuhan seperti pekerjaan, sosial ekonomi, teman sebaya, sikap, peran perawat serta edukasi bagi keluarga terhadap kepatuhan lansia penderita DM Tipe II mengikuti senam kebugaran diabetes.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Mika. (2010). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Latihan Jasmani*

- Pada Pasien DM Tipe II Di RSUD Tugu Rejo*. Skripsi.
- Arifin, A. (2011). *Panduan Terapi Diabetes Mellitus Tipe 2 Terkini*: Bandung. FKUNPAD.
- InfoDatin (2016). *Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. InfoDatin.
- (2014). *Situasi dan Analisis Diabetes*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2009). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Kristaningrum, Yetti. (2010). *Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Pada Orang Dengan Diabetes Mellitus*: Yogyakarta. Universitas Mercubuana. *Psycho Idea* Vol. 9 No.2 Juli 2011: Diterbitkan.
- Maruti, Ida Ayu. (2007). *Kue Kering Sehat Untuk Penderita Diabetes Mellitus*. Jakarta: Kawan Pustaka.
- PERKENI. (2011). *Empat Pilar Pengelolaan Diabetes*. Diakses pada tanggal 2 November 2016 dari: <http://www.smallcrab.com/>.
- Putri, Nurlaili Haida Kurnia. (2013). *Hubungan Empat Pilar Pengendalian DM Tipe II dengan Rerata Kadar Gula Darah*. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 1 No. 2. September 2013: Diterbitkan.
- Rifki, N.N. (2009). *Penatalaksanaan Diabetes dengan Pendekatan Keluarga dalam Sidartawan, S, Pradana, S & Imam, S. Penatalaksanaan Diabetes Terpadu (217-229)*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
- Rondonuwu, Regita Gebrila. (2016). *Hubungan antara Perilaku Olahraga dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Wolaang Kecamatan Langowan Timur*. *E-journal keperawatan* Vol. 4 No. 1 Mei. 2016: Diterbitkan.
- Sarafino, EP. (2006). *Health Psikology: Biopsychosocial Interaction. Third edition*. United States of America: Jhon Wily & Sonc, Inc.
- Suryanto. (2009). *Peran Olahraga Senam Diabetes Indonesia Bagi Penderita Diabetes Mellitus*. *Medikora*. Diakses pada tanggal 18 Februari 2017 <http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/131808680/pdf>.

Trisnawati, Shara Kurnia. (2012). *Faktor Resiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012*. Jurnal Ilmiah Kesehatan. Volume 5 No 1 Januari 2013: Diterbitkan.

World Health Organization. (2011). *Global Status Report Non-communicable Diseases*. Geneva World Health.

Yunita, dkk. (2012). *Pengetahuan Pasien Tentang Diabetes Dan Obat Antidiabetes Oral*. Surabaya: Departemen Farmasi Komunitas, Fakultas Farmasi Universitas Airlangga. Jurnal Farmasi Indonesia. Volume 6 No.1 Januari 2012: 38-47.